

SENADO

DIRECCION GENERAL LEGISLATIVA

SECRETARIA

XLVa. LEGISLATURA
PRIMER PERIODO

COMISIÓN
SALUD PÚBLICA

DISTRIBUIDO Nº 63 de 2000

ABRIL DE 2000

SIN CORREGIR
POR LOS ORADORES

FEDERACION URUGUAYA DE LA SALUD

Situación de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva

****

Versión taquigráfica de la sesión
del día 12 de abril de 2000

ASISTENCIA

PRESIDE : Señor Senador Mario Carminatti.

MIEMBROS : Señores Senadores Alberto Cid, Eduardo Malaquina, María Julia Pou y Mónica Xavier.

INVITADOS ESPECIALES : En representación de la Federación Uruguaya de la Salud: Jorge Rodríguez, Secretario General; y Alfredo Rodríguez, Secretario Nacional de Finanzas.

SECRETARIO: Señor Néstor Cardozo.

AYUDANTE : Señor Félix González.

****

(Ingresan a Sala integrantes de la Federación Uruguaya de la Salud)

SEÑOR PRESIDENTE.- Tenemos el gusto de recibir a una delegación de la Federación Uruguaya de la Salud y queremos pedirles disculpas por dos motivos: por un lado, debido a la demora en recibirlos, ya que nos visitó el Arzobispo de Montevideo que nos estaban dando opinión sobre un tema muy importante que está tratando la Comisión y, por otro, porque prácticamente estamos en la hora de entrar a la sesión del Senado. De todas maneras, personalmente escuché su exposición en la Comisión de Asuntos Laborales y Seguridad Social, cuya versión taquigráfica me ocuparé de que llegue a los señores Senadores si hoy, por razones de tiempo, no pudieran llegar a completarla.

Les concedemos la palabra.

SEÑOR BERMUDEZ.- Agradecemos a la Comisión que nos haya recibido. Mi nombre es Jorge Bermudez y soy el Secretario General de la FUS; me acompaña el Secretario Nacional de Finanzas de la Federación, Alfredo Rodríguez.

Básicamente, el planteo que nos trae hoy aquí es la actual problemática del sector de la salud privada. Ante el actual estado de cosas por que atraviesa, pretendemos que se le dé un tratamiento particular a nivel parlamentario. ¿Por qué decimos esto? La situación del sector es sumamente compleja, con instituciones prácticamente al borde del cierre. Podemos nombrar a la mutualista MIDU, que el día 2 de mayo tiene pendiente una asamblea de acreedores, y de no haber un acuerdo con ellos, el Juez decretaría el quiebre de la mutualista. Además, tiene importantes atrasos salariales con sus trabajadores desde hace unos años. Por otro lado, la mutualista Centro Médico Cooperativo -CEMECO- se ha declarado en concordato y, en la misma línea que MIDU, busca un plazo de seis meses para tratar de regularizar una situación muy importante con un pasivo de, aparentemente, U$S 12:000.000. Digo "aparentemente" porque, por lo que me han dicho, puede ser una cifra mayor. En los últimos tres meses sus trabajadores han venido cobrando con un 12% de rebaja salarial y este mes, a la fecha que estamos, no han cobrado aún el sueldo del mes anterior. Esto se repite a lo largo y ancho del sector, tanto en Montevideo como en el interior. Nosotros estuvimos en la ciudad de Artigas, donde afortunadamente pudimos superar, con mucho esfuerzo tanto de las autoridades de la Institución -en este caso gremial- como también del sindicato de base, una situación de posible despido en Bella Unión, debido a un proceso de reconversión de esa mutualista.

Decimos que esta crisis afecta a las grandes y a las pequeñas instituciones, porque Casa de Galicia, por ejemplo -institución que tiene unos 100.000 socios-, hoy atraviesa una situación totalmente crítica. Ya hace varios meses está discutiendo con los trabajadores una probable rebaja salarial de un 10% de los salarios de los trabajadores no técnicos. Ya se ha concretado un 10% de rebaja salarial del sector médico. Tenemos problemas incluso a nivel médico, si bien la FUS representa básicamente a los trabajadores del sector no médico. Pero también el sector médico vive esta situación en la UCM y en distintas instituciones de plaza, cuyos trabajadores permanentemente ven

afectado el cobro de sus haberes con distintos descuentos, que incluso muchas veces la FUS reconoce que ayudan a mantener en funcionamiento las propias instituciones.

Esta es, entonces, una situación de carácter general. El sector cubre la atención sanitaria de 1:600.000 afiliados y mueve al año casi U$S 1.600:000.000 de aproximadamente U$S 2.200:000.000 que se destinan al gasto de la salud ~~de este~~ país, o sea el 10% del producto bruto interno. A su vez, el conjunto de las instituciones tiene un déficit operativo del 8% mensual y está debiendo a la banca U$S 360:000.000. Esto quiere decir que estamos ante la posibilidad concreta de un quiebre, ahora sí definitivo, del mutualismo como tal, sobre todo en las concepciones solidarias que día a día se ven recortadas.

La Ley Nº 15.181 regula el funcionamiento del sector mutual planteando una cobertura íntegra para cada uno de sus afiliados en función de una cuota de prepago igualitaria. Al día de hoy, esa situación forma parte de la solidaridad intergeneracional básica del sector y del hecho de que el sano financie al enfermo. Sin embargo, actualmente, producto del mercado, hay una falta de regulación, cuya responsabilidad directa corresponde al Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud Pública. La cuota de prepago mencionada se vio superada por el tema de cuotas diferenciales. Al respecto, hay instituciones que han apostado a toda una estrategia de crecimiento en función de éstas, a través de las cuales los más jóvenes pagan menos. Asimismo, por el aumento constante de los tickets moderadores, debo decir que hemos pasado de un sistema de prepago a uno de co-pago en el que, sobre todo los pacientes con enfermedad crónica -que dependen permanentemente de su asistencia en la institución-, financian su tratamiento cada vez con mayores dificultades.

Entonces, dentro de este marco, la Federación Uruguaya de la Salud ha elaborado una serie de propuestas alternativas que han sido repartidas a las distintas Comisiones, entre ellas a ésta. En los últimos cinco años hemos recorrido el camino del Parlamento, así como otros, para intentar llegar a una posible solución. Las propuestas de la Federación en el año 1999 fueron dadas a conocer al Parlamento y al propio Ministro de Salud Pública de aquel momento, doctor Raúl Bustos, sin que hayamos tenido respuesta alguna. Previamente, en noviembre de 1998, en la última negociación salarial, la FUS llegó a establecer la necesidad de la creación de una Comisión que estudiara la situación del sector con las propias instituciones de asistencia médica colectiva, el Sindicato Médico del Uruguay y la propia Federación. Sin embargo, la misma no se concretó hasta enero de este año, por decreto del Poder Ejecutivo. En esa Comisión en el Ministerio de Salud Pública, la FUS, las instituciones, las cámaras empresariales, el Sindicato Médico del Uruguay y la Asociación de Usuarios de Servicios de Salud elaboran un documento en común -creo que dicho documento se encuentra en poder de esta Comisión, porque nosotros lo hicimos llegar- que define una situación de crisis general y plantea al Poder Ejecutivo y a los poderes públicos la necesidad de intervenir rápidamente en esta situación de crisis. Asimismo, propone soluciones a la misma y salidas a corto, mediano y largo plazo. Ese es el fondo de la cuestión y la causa de nuestra comparecencia ante esta Comisión.

Entonces, en el camino de los consensos necesarios que se requieren para lograr una solución a la crisis del sector y para visualizar que este no es un problema entre trabajadores y empresarios sino del conjunto de la sociedad –por el nivel de población que afecta y por los caracteres que tiene el sector mutual-, nos presentamos ante esta Comisión, al igual que también lo hicimos en la de Constitución y Legislación del Senado y lo haremos en las respectivas de la Cámara de Representantes buscando una caja de resonancia sustancial, como es el Parlamento, para la discusión de este punto.

Pensamos que si discutimos, tanto en al Comisión de Salud Pública como en la de Constitución y Legislación –como lo hemos hecho en los últimos cinco años-, solamente los temas de conflictos que se puedan dar, podemos llegar a solucionar una situación puntual, pero seguimos perdiendo de vista el conjunto de situaciones que son, en definitiva, las que hacen que estallen distintos conflictos. Por lo tanto, planteamos la creación de un ámbito de carácter permanente a nivel parlamentario, no en un plazo muy largo, sino en función del interés que tenemos todos de solucionar esta situación que consideramos no resiste mucho tiempo más. Pensamos que, efectivamente, dicho ámbito debe empujar a la búsqueda de soluciones conjuntas. Lamentablemente, en el poco tiempo de funcionamiento que lleva la Administración actual del Ministerio de Salud Pública, no hemos tenido respuesta a ninguno de los dos pedidos de entrevista que realizamos al Ministro de Salud Pública, doctor Fernández Ameglio. Creemos que es ineludible que el Ministerio de Salud Pública se pronuncie y marque una línea, un camino de acción que lleve a solucionar las crisis del sector. Por un lado, tenemos planteos en cuanto a que la crisis del sector se soluciona terminando con el mutualismo y pasando a seguros de responsabilidad individual, con un paquete básico de servicios en un primer nivel y, a partir de allí, una libre contratación de acuerdo con la capacidad adquisitiva del demandante y de su edad. Sin duda, esto termina de quebrar el concepto de solidaridad que nosotros queremos rescatar y al que apuntamos a profundizar, ya que, inclusive, estamos hablando de una cuota mutual según el ingreso del núcleo familiar, distinta a esta cuota individual. Sin embargo, preferimos conservar y fortalecer el sector que tenemos, camino a un proyecto de fondo que tiene que ver con la creación del sistema nacional de salud, antes que ver definitivamente liquidado al sector mutual, pasando a una etapa que no sólo no sanaría los males sino que profundizaría los niveles de inequidad que hoy tenemos en cuanto al acceso de la población a los servicios de salud.

En definitiva, creemos que sólo respetando las tradiciones sanitarias existentes en el país y buscando los consensos más amplios lograríamos alcanzar las soluciones de fondo a la actual situación.

Esto sería, básicamente, el centro de nuestro planteamiento en esta Comisión. Agradecemos el tiempo que se nos ha brindado.

SEÑOR RODRIGUEZ.- Quiero decir que cuando hablamos del ámbito permanente en el que el Poder Legislativo pueda tratar el tema, nos referimos, por ejemplo, a la Comisión instalada con el Poder Ejecutivo y a los ámbitos de negociación. Por lo tanto, estos temas de los que se saca un documento en común, deben poder ser tratados y elaborados para que los órdenes puedan tomar decisiones al respecto.

Pienso que existe material de sobra, muy vasto y rico, para trabajar en este tema. Debo decir que si bien se empezó a trabajar en enero a contra reloj, se llegó en tiempo y forma, en estos días, a elaborar este documento en consenso con todas las partes, a pesar de que existieron otros planteos que no llegaron a un acuerdo.

SEÑOR CID.- Quisiera aclarar a la Federación Uruguaya de la Salud que, antes de que ingresaran a Sala, la Comisión estuvo analizando la situación y en forma unánime resolvió citar al Ministro de Salud Pública -lo cual ya habíamos hecho en febrero- para, justamente, saber cuál es la posición del Poder Ejecutivo sobre este tema y analizar qué medidas se pueden apuntalar desde el punto de vista legislativo, a efectos de evitar que se agrave la crisis, ya que la misma está instalada con gravísimas repercusiones en el mediano plazo, lo cual mucho nos preocupa. Así que, en definitiva, estamos en la misma línea de trabajo, y si hay instancias y voluntad política para crear un ámbito legislativo multiintegrado para tratar el tema, en lo personal -y creo que toda la Comisión lo comparte- estamos dispuestos a trabajar en ese sentido.

SEÑORA XAVIER.- Debido a la trascendencia del tema, no quiero dejar de expresar brevemente que comparto las palabras expresadas por el señor Senador Cid.

SEÑORA POU.- Solamente quiero adherir a las expresiones vertidas aquí y decir a nuestros visitantes que desde que se instaló esta Comisión estamos reclamando la concurrencia del señor Ministro para tratar estos temas, antes con carácter necesario y ahora ya con carácter urgente. Inclusive, le hemos dado total libertad al señor Presidente para que fije el día, aunque no coincida con aquellos en los que sesionamos habitualmente.

SEÑOR PRESIDENTE.- Recogiendo el sentir de la Comisión, puedo asegurar que tenemos la mejor disposición para resolver este tema. Estamos preocupados por un problema de gran interés social y vamos a hacer lo posible por brindar nuestro aporte en busca de soluciones.

Agradecemos la presencia de nuestros invitados y pedimos disculpas por la espera que tuvieron y por el poco tiempo que les hemos concedido pero, de cualquier manera, creo que el objetivo se ha logrado; ustedes cumplieron con su deber y nosotros también trataremos de cumplir con el nuestro.

Se levanta la sesión.

(Así se hace. Es la hora 16 y 10 minutos)